



Liebe Mitglieder unserer BIT-Ärztegesellschaft,
 liebe Anwender energetischer Therapieverfahren,
 liebe interessierte Leser!

Die Chronische Reizblase

Die innere Stressbalance mit BIT behandeln | *Dr. med. Siegfried Schlett*

Akute Blasenentzündungen sind immer sehr unangenehm. Sie äußern sich in schmerzhaftem Wasserlassen, Beschwerden im Beckenbereich und häufigem Gang zur Toilette. Bei einer chronischen Reizblase jedoch kommen diese oder ähnliche Beschwerden immer wieder, die Anfälligkeit für bakterielle Besiedelungen nimmt zu und die Verzweiflung auch. Häufig dreht sich alles um die Frage, wann diese bei den kleinsten Irritationen auftretenden Reizzustände endlich nachlassen. Schulmedizinische Behandlungen reichen von sich wiederholenden Antibiotikagaben, Beckenbodengymnastik, Antidepressiva, Anticholinergika, Adrenorezeptor-Agonisten bis zur chirurgischen Durchtrennung der Blaseninnervation.

Es gibt mehr Frauen als Männer, die solche Krankengeschichten schreiben. Die weibliche Harnröhre ist kürzer als die männliche, was das Aufsteigen von Bakterien begünstigt. Ferner fördert die Nähe zum After das ständige Infiziertwerden über die Dammregion. Da jedoch jüngere Frauen in der Regel seltener Infekte aufweisen als ältere, kann die Anatomie nicht als alleiniger Verursacher dafür verantwortlich gemacht werden.

Auch Männer können chronische Reizblasen entwickeln, wenn die Prostata den Urinkanal verengt, sodass Restharn, der immer einen Infektionsherd darstellt, angesammelt wird.

Für beide Geschlechter gilt: Hat sich die Blase mehrmals pro Jahr entzündet, entwickelt sich eine chronische Schleimhautreizung, die – wie in der Nase oder im Dickdarm – das Krankheitsgefühl verstärkt und Neuinfektionen leichter macht.

Praktische Regeln für Patienten

Tauchen Beschwerden auf, sollte der Patient mit Urin-Teststreifen (z.B. Combur 5 Test® HC) gemäß der Anleitung den Urin grob selbst beurteilen. Zeigt das Testfeld eine positive Reaktion auf Nitrit an, sind Keime vorhanden. Man beginnt, die Flüssigkeitsmenge zu steigern, den Naturzucker D-Mannose einzunehmen (ca. 3 – 4 g täglich) und sucht zur weiteren Abklärung den Arzt auf; in jedem Fall dann, wenn Fieber auftritt.

Scheint es sich um eine Reizung (Teststreifen Eiweiß und Erythrozyten leicht bis mäßig positiv, Nitrit negativ) zu handeln, gilt es, den Reiz zu dämpfen. Dies gelingt mit pflanzlichen Substanzen (Harntee oder Extrakte, siehe pflanzliche Hilfen), Wärmeauflagen oder auch kurzfristig mit frei verkäuflichen Antiphlogistika wie Ibuprofen oder Naproxen. Ursächlich sind diese Behandlungen nicht. Weitere Möglichkeiten werden im Folgenden ausgeführt.

Hormonelle Balance bei Reizblasen

Ob junge Frauen, die die „Pille“ nehmen oder ältere Patientinnen mit Reizblasen – bei beiden Gruppen kann eine hormonelle Dysbalance die Ursache für die gereizte Blase sein. Findet man erniedrigte Östrogenwerte im Serum, gleicht man mit östrogenhaltigen Vaginalsuppositorien den Mangel lokal aus. Östriol verbessert im Urogenitalraum lokal die Abwehrkräfte, regeneriert die Gewebematrix und sorgt für einen optimalen Feuchtigkeitshalt. Pro Woche werden vaginal bis zu 2 mg Östriol, als Zäpfchen auf mehrere Ga-

ben verteilt, appliziert. In der Regel genügen jedoch 0,5 – 1 mg Östriol pro Woche. Nach zirka drei Wochen wechselt man in eine niedrigere Erhaltungsdosis. Östriolhaltige Fertigarzneimittel zur vaginalen Anwendung enthalten manchmal zusätzlich Konservierungs- und Desinfektionsmittel, die als reizend empfunden werden. Zu bevorzugen sind hypoallergene Apotheken-Rezepturen, die nicht reizen. Rezepturvorschläge finden Sie am Ende des Artikels.

Regeneration des Blasenepithels

Neben der Wiederherstellung einer geeigneten hormonellen Durchsaftung ist die Regeneration des angegriffenen Blasen- und

Urothel-Epithels von großer Bedeutung. Im Extremfall werden die Bausteine der Schleimhaut, die Glucosaminoglycane (GAG), direkt in die Blase instilliert (Gepan® instill). Meist genügt jedoch die orale Gabe der bindegewebeaufbauenden Extrakte als Glucosaminsulfat, Chondroitinsulfat und MSM. Anfangs bis zu 6 Kapseln P.E. Glucosaminsulfat-Chondroitinsulfat-MSM® täglich zwei Wochen lang, dann auf 1 – 2 Kapseln täglich reduzieren.

Pflanzliche Hilfen

Ausspülhilfen (D-Mannose) und milde Desinfektion des Harnstrahls helfen, bakterielle Belastungen auszuheilen. Extrakte aus Bärentrauben und Goldrute haben sich besonders bewährt: Cystofink® Mono (Goldrute), Cystinol® (Bärentraube, Goldrute), Cystinol akut® (Bärentraubenblät-

ter). Auch als Begleittherapie zur hormonellen Rebalancierung.

Reizblase bei Männern

Bei Männern ist nicht die Östrogendepletion, sondern häufig eine Östrogendominanz ursächlich beteiligt. Zuviel Östradiol oder Östron führen zum Anschwellen des



Dr. med. Siegfried Schlett

Nach dem Studium der Humanmedizin und der Pharmazie hat Dr. med. Siegfried Schlett an der LMU-München promoviert. Seit 1986 ist er als angestellter Apotheker in München tätig.

Dr. med. Schlett ist Mitbegründer der Münchner Gesellschaft zur Förderung der orthomolekularen Medizin GOMM (1994) sowie stellvertretender Obmann und Prüfungsvorsitzender der österreichischen Ärztesgesellschaft für orthomolekulare Medizin (ÖGOM) – der einzigen Ausbildung europaweit, die mit einem Ärztekammerdiplom ausgestattet ist.

Außerdem ist er Herausgeber verschiedener Bücher rund um Nährstoffe und Lebensmittel sowie Co-Autor zum Thema Sport, Diabetes, Schilddrüsen- und Umwelterkrankungen.

Dr. med. Schlett ist im Ärztlichen Naturheilkundenzentrum Aschaffenburg niedergelassen. Seine Schwerpunkte sind: Chelattherapie, orthomolekulare Medizin und bioidentische Hormone.

Kontakt:

Ärztliches Naturheilkundenzentrum
Weißburger Straße 44
63739 Aschaffenburg
www.ammerschlaeger-duerr.de

Prostatagewebes. Die Serumuntersuchung sollte daher neben dem PSA auch Dihydrotestosteron, Testosteron, Östradiol und Östron umfassen. Zeigen sich erhöhte Östrogenwerte, gilt es, diese zu senken. Mit progesteronhaltigen Rektalzäpfchen (anatomische Nähe zur Prostata) gelingt es, Östrogene aus ihren Rezeptoren innerhalb der Drüse zu drängen. Weidenröschen- (Epilobium aktiv®) oder Broccoli-Extrakte (P.E. DIM pro®, Wirkstoff Diindolylmethan) verbessern den Östrogen-Turnover und reduzieren vor allem das pro-proliferativ-arbeitende Östrogen im Körper.

Fallbeispiel

Die 50-jährige alleinstehende Patientin ist seit 2018 wegen chronischer Reizblase in meiner Behandlung. Anamnese: Seit zirka fünf Jahren vier bis fünf bakterielle Infekte pro Jahr (Behandlung z. T. antibiotisch, z. T. nur mit pflanzlichen Alternativen). Laufend leidet sie jedoch unter sehr schmerzhaften Attacken, Pollakisurie und Zeichen einer psychischen Erschöpfung. Mehrere Blasenspiegelungen in der Vergangenheit ergaben stets einen regelrechten Schleimhautaufbau aber eine gereizte Struktur. Sie kannte nahezu alle pflanzlichen Fertigarzneimittel, die man anwenden konnte, inklusive Ausspülhilfen (Mannose). Sie betrieb Beckenbodengymnastik und machte regelmäßig aufsteigende Fußbäder. Obwohl sie jedem Kältereiz panisch auswich, war auch im Sommer die Wärmflasche greifbar beziehungsweise nur Angoraunterwäsche im Gepäck.

Erste Behandlungsphase

Die Patientin wurde instruiert, mittels Combur HC® die akute Lage jeweils abzuschätzen. Bei den sehr schmerzhaften Attacken fanden sich nur leichte Reaktionen des Leukozytenfeldes. Durch die Gabe von östrialhaltigen Vaginalsuppositorien nach Anweisung kam es zu einer leichten Besserung und einem beschwerdefreien Intervall von mehreren Wochen. Zusätzliche Behandlung mit Cantharis comp. WALA®, OmniBiotic Repair® und stützende Injektionen in die Akupunkturpunkte des Blasenmeridians (Cantharis comp. WALA). Das Labor ergab keinen Hinweis auf Hormondepletion, systemische Entzündungen oder Nierenbeteiligung.

Die Beschwerden kamen erneut in immer kürzeren Abständen. Ein Urlaub wurde wegen starker Beschwerden vorzeitig abgebrochen. Nach erneuter Krankschreibung traten wieder schmerzhaft Beschwerden in der Nacht vor dem erneuten Arbeitsbeginn auf.

Ein ausführliches therapeutisches Gespräch ergab eine schwierige Situation am Arbeitsplatz. Auch vermeidet die Patientin aus Enttäuschung engere Beziehungen zu Partnern. Sexuelle Gewalt war jedoch nie ein Thema.

Wegen eines Hinweises auf Somatisierungstendenzen in der Vergangenheit und die zeitliche Koinzidenz der aktuellen Attacken schlug ich der Patientin vor, die innere Stressbalance mit biophysikalischer Informationstherapie zu behandeln. Mit der biophysikalischen Informationstherapie (BIT) nach Dr. med. Bodo Köhler gelingt es, auch lange zurückliegende seelische Stressoren durch die Anwendung von bestimmten Frequenz- und Farblichtgemischen (BIT) zu lösen.

Die Patientin verabredete eine BIT-Sitzung, die ich begleitete. Die Reaktion war besonnen aber positiv. Zudem gewann die Dame Zuversicht, auch beruflich nicht alles beim Alten zu lassen. Seither kam es zu keinen weiteren Attacken. ■

Hypoallergene Rezepturen für Vaginal- und Rektalsuppositorien

- Vaginal-Ovula mit Vitamin D3
Rp. Vitamin D3 12.500 IE, Neutralöl q. s., Hartfett ad 2 g, 12/24 Ovula
- Vaginal-Ovula mit Vitamin D3 und Estriol
Rp. Estriol 0,5 mg, Vitamin D3 12.500 IE, (+/- Dexpantenol 250 mg) Neutralöl q.s., Hartfett ad 2 g, 12/24 Ovula
- Vaginal-Ovula mit Vitamin D3 und Progesteron
Rp. Progesteron 90 mg, Glutathion 50 mg, Vitamin D3 12.500 IE, Neutralöl q. s., Hartfett ad 2 g, 12/24 Ovula, Dosis: 2 – 3 mal pro Woche 1 Vag.-Supp.
- Progesteron-Rektalsuppositorien
Rp. Progesteron 200 mg, Hartfett ad 2 g, 12/24 Ovula